Nr. 1 LWÓW DNIA 1. STYCZNIA 1909. ROK VII.

GŁOS LEKARZY

Dwutygodnik, poświęcony sprawom zawodowym lekarskim, deontologii lekarskiej i zagadnieniom z zakresu medycyny społecznej.
SUBWENCYONOWANY PRZEZ „KRAJOWY ZWIĄZEK LEKARZY“ I GALICYJSKIE IZBY LEKARSKIE.
Wychodzi 1-go i 15-go każdego miesiąca.

Redaguje Komitet. Redaktor naczelny: Dr. Szczepan Mikołajski.

Adres w sprawach redakcyjnych i administracyjnych: Dr. Szczepan Mikołajski, Lwów ul. Śniadeckich l. 6. Telefon Nr. 48/VI

Prenumerata roczna wynosi 6 kor., w Rosyi 3 ruble, w Niemczech 6 marek, we Francyi 6 franków. Wszelkie przesyłki pieniężne adresować należy Dr. Jakób Moszkowicz, Lwów, ul. Akademicka 28. Konto czekowe pocztowej Kasy oszczędności Nr. 39.786.

W jedności siła!

W sprawie wynagrodzeń za orzeczenia psychiatryczne.

Do Izby lekarskiej wschodnio-galicyjskiej wpłynęło następujące podanie:

Świetna Izbo! Niżej podpisani lekarze, zamianowani przez Sąd krajowy we Lwowie znawcami w zakresie psychiatryi i funkcyonujący już od szeregu lat w tym charakterze, zwracają się do Świetnej Izby z prośbą o poparcie w następującej sprawie:

Wynagrodzenie za orzeczenia psychiatryczne w sprawach karnych nie jest ściśle określone w obowiązującej obecnie taryfie sądowo-lekarskiej z r. 1901. Wprawdzie bowiem w ust. 10 tejże taryfy powiedziane jest, że: „za badanie stanu umysłowego wraz z wywodem i orzeczeniem należy się wynagrodzenie 10—40 kor.“, jednakże zaraz dodana jest przy tym ustępie uwaga, że „jeżeli przypadek wymaga użycia dłuższego czasu i zabiegów, wynagrodzenie policzone będzie w myśl końcowego ustępu § 384 ust. o postępowaniu karn.“ Powołany zaś ustęp ustawy o postępowaniu karnem brzmi: „wyższe nad tę kwotę wynagrodzenie może być przyznanem za zezwoleniem Trybunału drugiej instancyi“. W ten sposób rozporządzenie ministeryalne, wprowadzające taryfę z r. 1901, przewidując z góry, że oznaczone w taryfie wynagrodzenie za badanie stanu umysłowego w kwocie 10—40 kor. nie jest w wielu przypadkach dostatecznem, pozostawia sądom swobodne ocenienie pracy lekarza i dowolny wymiar należytości. To większe wynagrodzenie ponad kwotę wymienioną w taryfie ma być przyznawanem w myśl brzmienia rozporządzenia wtedy, „jeżeli przypadek wymaga użycia dłuższego czasu i zabiegów.“

Z natury zaś tych badań wynika, że przypadki, w których niema potrzeby użycia dłuższego czasu i zabiegów, są tylko wyjątkowe, bo przecież przy badaniach psychiatrycznych w sprawach karnych z reguły nie rozchodzi się o wyraźne, łatwe do rozpoznania choroby umysłowe, ale o stany, których wykrycie i ocenienie wymaga kilkakrotnych badań, dłuższej obserwacyi i niezwykle dokładnego zastanowienia się nad wszystkiemi okolicznościami karygodnego czynu. Zazwyczaj więc przeprowadza się 4—6 badań w przeciągu kilku tygodni, z których każde trwa $1^1/_2$—2 godz., przesłuchuje się dozorców, współwięźniów lub współtowarzyszy szpitala, studyuje się dokładnie akta, przedkłada się ewentualnie wnioski na ich uzupełnienie, następnie spisuje się protokoły badań, co bardzo wiele zabiera czasu, wreszcie w krótszym lub dłuższym wywodzie omawia się wyniki badania i zestawia się je w orzeczenie z uwzględnieniem tych licznych wymogów, jakie stawia znawcy § 134 ust. o post. karn. — To też każde takie badanie — pominąwszy całkiem wyjątkowe, zupełnie proste i jasne przypadki — zabiera lekarzowi kilka tygodni czasu i wymaga ogromnej pracy umysłowej tem bardziej, że połączone jest z wielką odpowiedzialnością, elaborat zaś przedłożony na pismie wynosi przeciętnie od kilku do kilkunastu arkuszy pisma.

W uwzględnieniu takiego stanu rzeczy i na podstawie właściwego interpretowania tak rozporządzenia ministeryalnego z r. 1901, normującego taryfę sądowo-lekarską, jak i ustawy o post. karn. wyrobiła się w Sądzie krajowym karnym we Lwowie niejako siłą rzeczy sama przez się zwyczajowa taryfa dla wynagrodzenia znawców za badania i orzeczenia psychiatryczne. Mianowicie Sąd krajowy karny we Lwowie przyznawał z reguły, a Sąd krajowy wyższy przyznanie to zatwierdzał, następujące kwoty: za pierwsze badanie 30 kor., za każde następne 20 kor., za studyum aktów 5-20 kor., za cały elaborat, wywód i orzeczenie, przedłożone na pismie, kwoty od 30—100 wyjątkowo 150 kor., żależnie od rozległości elaboratu, trudności przypadku i.t. p. Rozumie się samo przez się, że w przypadkach zupełnie prostych i jasnych — zresztą, jak zaznaczono, całkiem wyjątkowych — dających się ocenić po jednorazowem badaniu podsądnego a opisać i skwalifikować w krótkim elaboracie, wynagrodzenie nie przenosiło kwoty wymienionej w taryfie z r. 1901 t. j. 10—40 kor. Zaznaczyć również należy, że znawcy nigdy nie nadużywali prawa wielokrotnych badań lub dłuższej obserwacyi i ograniczali się w tym kierunku do najistotniejszej potrzeby i że w razie niezwykle długiej obserwacyi i trudności przypadku sami ograniczali swoje żądanie ad minimum, schodząc znacznie poniżej owej zwyczajowej taryfy. W ten sposób postępowano przez szereg ostatnich kilkunastu lat ku zadowoleniu stron obu t. j. sądów i znawców.

Nagle w maju b. r. Prezydyum c. k. Sądu krajowego karnego rozesłało wszystkim sędziom śledczym i referentom okólnik, wydany na podstawie reskryptu Min. spraw., który tu w całości przytaczamy:

Prez: $\frac{706}{16\ Sa/8}$

C. k. Ministerstwo sprawiedliwości zwróciło uwagę na uderzającą różnicę kosztów badań psychiatrycznych pomiędzy sądem tutejszym a wiedeńskim.

Gdy bowiem w sądzie tutejszym za takie badanie wraz z orzeczeniem przyznaje się znawcy w przecięciu po 150 kor., wynosi to przecięcie w sądzie karnym we Wiedniu 40 kor.

Z wyjaśnień, udzielonych przez Prezydyum wiedeńskiego Sądu karnego, okazuje się, ze tam z reguły stosuje się taryfę, zaprowadzoną rozporządzeniem Ministerstwa z 20-go marca 1901 Dz. p. p. Nr. 34, wedle której (§ 1. lit. A. p. 10) „za badanie stanu umysłowego w r a z z w y w o d e m i o r z e c z e n i e m należy się 10 do 40 koron, a to bez różnicy, czy badanie odbyło się jednorazowo, czy więcej razy było powtarzanem, ponadto zaś za studyum aktów od 3 do 10 koron. Przekroczenia taryfowej najwyższej należytości 40 koron zdarzają się tylko w wypadkach wyjątkowych, jeśli badanie było całkiem niezwykle trudne i długotrwałe.

Podaję to p. p. referentom i sędziom śledczym do wiadomości i uwzględnienia przy ustalaniu należytości znawców.

Prezydyum c. k. Sądu kraj. karnego

Lwów, dnia 25. maja 1908.

Przyłuski m. p.

Od tego to czasu Sąd krajowy we Lwowie przyznaje z reguły za badanie psychiatryczne niezależnie od ilości badań i długości elaboratu kwotę najwyżej 40 kor., nadto za studyum aktów 3—10 kor., a przyznanie to zatwierdza c. k. Sąd krajowy wyższy. Znawcy wnoszą rekurs do tegoż samego c. k. Sądu krajowego wyższego, który w pewnej ilości przypadków uwzględnia częściowo zażalenie zdawców, ale w każdym razie wynagrodzenie obecne

nie dochodzi tej wysokości, jaka poprzednio przez kilkanaście lat była normą i regułą.

Podpisani nie uważają za potrzebne uzasadniać przed Świetną Izbą, że takie wynagrodzenie za taką wielką pracę, pełną odpowiedzialności i wymagającą osobnych studyów, ubliża wprost całemu stanowi lekarskiemu i że obniżenie dotychczasowych wynagrodzeń niczem nie da się usprawiedliwić, a nawet stoi w rażącej sprzeczności z ogólnem podniesiem zarobków i postępującą drożyzną. Podpisani wyrażają swoje zdziwienie, że znawcy wiedeńscy zgodzili się pracować za tak niskie wynagrodzenie, zaznaczając zresztą na podstawie prywatnych informacyi od kolegów wiedeńskich, że i w Wiedniu wyższe wynagrodzenie ponad taryfowe 10—40 kor., bynajmniej nie zdarza się tak wyjątkowo, jakby to wynikało z reskryptu ministeryalnego. W każdym razie stosunki, istniejące w tej mierze w Wiedniu, uważać należy za nienormalne i niezdrowe i władza naczelna sprawiedliwości powinna raczej przystąpić do ich sanacyi, aniżeli do zmienienia na gorsze istniejących gdzieindziej stosunków odpowiedniejszych.

Podpisani nie mogą pracować w zawodzie znawców psychiatrów za wynagaodzenie, jakie im obecnie Sąd lwowski przyznaje, a uważając sprawę tę za zasadniczą, dotyczącą godności i interesów całego stanu lekarskiego, upraszają:

I. Świetna Izba raczy — nie krępując się dotychczasową zwyczajową taryfą — określić i ustalić normy wynagrodzenia za badania psychiatryczne w sprawach karnych, uwzględniając nakład pracy lekarskiej z jednej a interes dobra publicznego i obciążenie finansów Państwa z drugiej strony, oraz orzec, że podejmowanie się badania psychiatrycznego w sprawach karnych poniżej mającego się oznaczyć wynagrodzenia uważanem będzie za sprzeczne z interesami zawodu i przynoszące ujmę stanowi lekarskiemu.

II. Świetna Izba raczy odpis niniejszego podania oraz załatwienie tegoż przedłożyć Prezydyum c. k. Sądu krajowego karnego we Lwowie, Prezydyum c. k. Sądu krajowego wyższego we Lwowie, c. k. Ministerstwu sprawiedliwości, Posłom lekarzom w Radzie państwa, Wydziałowi wykonawczemu Izb, Izbie gospodarczej wszystkim Izbom lekarsk m monarchii i niżej podpisanym, a nadto opublikować akt ten w pismach lekarskich.

Po otrzymaniu uchwały Świetnej Izby podpisani zobowiązują się solidarnie strzedz ustalonych przez Świetną Izbę norm wynagrodzenia i za niższe wynagrodzenie nie podejmować się badań, w danym zaś razie gotowi są zrzec się zupełnie stanowiska znawców psychiatrów przy Sądzie kraj. karnym.

Lwów, dnia 19. listopada 1908. r.

Dr. Antoni Chomin, m. p.
Dr. Władysław Kohlberger, m. p.
Dr. Stanisław Kruszyński, m. p.
Dr. Hieronim Maleszewski, m. p.
Dr. Edward Sawicki, m. p.
Dr. Włodzimierz Sieradzki,
Dr. Mieczysław Świtalski, m. p.
Dr. Roman Zagórski, m. p.

Załatwiając powyższe podanie, Wydział Izby lekarskiej wschodnio galicyjskiej uchwalił jednogłośnie na posiedzeniu swem w dniu 12. grudnia 1908 wydać następującej treści

orzeczenie.

1). Uznaje się w zupełności za uzasadnione zażalenie znawców-psychiatrów przy c. k. Sądzie krajowym karnym we Lwowie z powodu tak znacznego obniżenia wynagrodzenia za ich czynności.

2). Nie czując się powołaną do rozstrzygania, czy i o ile reskrypt Ministerstwa sprawiedliwości, intymowany okólnikiem Prezydyum c. k. Sądu krajowego karnego we Lwowie, z dnia 25. maja 1908 do L. Prez.: $\frac{706}{16.\ Sa/.\ 8}$ odpowiada istniejącym przepisom ustawowym, Izba lekarska stwierdza, że w każdym razie wynagrodzenie, jakie w myśl tego okólnika przyznawanem bywa obecnie znawcom-psychiatrom we Lwowie, nie może żadną miarą odpowiadać nakładowi ich pracy i wiedzy, stoi w rażącej sprzeczności ze stosunkami zarobkowymi wszystkich wolnych zawodów i warunkami ekonomicznymi życia w dobie obecnej, tak, że wprost uważać je należy za ubliżające stanowi lekarskiemu wogóle. Wobec zaś tego, że dotychczas pobierali znawcy-psychiatrzy we Lwowie za swe czynności wyższe wynagrodzenie, ustalone oddawna zwyczajowo. przeto w obecnem obniżeniu ich należytości Izba lekarska widzi nadto krzywdzące ukrócenie praw, przez nich od dawna nabytych.

3). Określenie stałej normy należytości lekarskich za badania psychiatryczne w Sądach karnych jest trudne z powodu wielkiej różnolitości przypadków. Izba lekarska jest zdania, że najprostszym sposobem znalezienia wytycznej dla oceny i wynagrodzenia pracy lekarza w tym zakresie jest uwzględnienie ilości godzin czasu zużytego na badania, oraz uwzględnienie ilości arkuszy przeciętnego pisma ręcznego w przedłożonym elaboracie (protokoły badania, wywód i orzeczenie).

Co się tyczy zaś kwoty wynagrodzenia za te czynności, to Izba lekarska uważa kwotę 10 koron za każdą godzinę zużytą na badanie oraz za każdy arkusz przedłożonego elaboratu jako minimalne, zaledwie odpowiadające nakładowi pracy i wiedzy wynagrodzenie, zaznaczając, że studyum aktów oraz zwrot poniesionych przez znawców kosztów winne być w myśl taryfy z r. 1901 osobno policzone.

Izba lekarska orzeka przy tem, że niższe od oznaczonej normy wynagrodzenie za badanie psychiatryczne w sprawach karnych uważaćby musiała jako sprzeczne z interesami stanu lekarskiego i przynoszące ujmę całemu zawodowi.

4). W myśl życzenia petentów Izba lekarska roześle niniejsze orzeczenie wraz z całym memoryałem petentów czynnikom przez nich wymienionym.

Z Izby Lekarskiej Wschodnio-Galicyjskiej.

Prezydent:

Dr. Festenburg, m. p.

W sprawie taryfy sądowo-lekarskiej.

Przedewszystkiem jedno zastrzeżenie i ograniczenie. Mogę o projekcie taryfy mówić tylko o tyle, o ile dotyczy lekarzy praktyków na prowincyi, a tych jest najwięcej i najżywiej ich ta sprawa obchodzi, — co zaś do badań specyalistycznych, mikroskopowych, chemicznych i t. p. z powodu braku znajomości odnośnych stosunków wcale głosu zabierać nie mogę.

Głównie dwa rodzaje badań lekarza — znawcy największą rolę dla niego odgrywają: badanie osób w sprawach karnych i sekcya zwłok.

W tych punktach taryfą z r. 1901 przyniosła nam znaczne zmiany, i nawet dosyć korzystne w porównaniu z taryfą z r. 1855.

Mimo to już w krótkim czasie po jej wejściu w życie odezwało się z wielu stron niezadowolenie i głosy te nie chcą ucichnąć i prą koniecznie do reformy. Mylnem jest jednak zapatrywanie, że powodem niezadowolenia jest za niski wymiar poszczególnych wynagrodzeń. Mojem zdaniem właśnie w tem mylnem zapatrywaniu leży źródło nieporozumień. Narzekania na niski wymiar mogą się odnosić co najwyżej do sekcyi zwłok, ale nie do badań przy uszkodzeniach ciała. Nawet projekt prof. Sieradzkiego— nie skąpy w wymiarach — zawiera w gruncie rzeczy przy uszkodzeniach dotychczasowe kwoty. Złe, i to zasadnicze złe, leży w tem, że osiągniecie stopy wyższej zawisłem jest od przyznania sędziego. Pod tym względem stara taryfa z r. 1855 była daleko lepszą i — uczciwszą. Wprawdzie honorarya były niskie, ale było jasno powiedziane: za uszkodzenie lekkie ty e, za uszkodzenie ciężkie tyle, bez względu na „szczegółowe badania, naukowe uzasadnienie orzeczenia“ i t. p. subtelne rozróżniania, które w świetle praktyki zwykle przemieniają się na łaskę sędziego. Naukowe uzasadnienie orzeczenia!? Kiedy ono nie jest naukowem? Przecież zawsze orzekamy według zasad nauki. Może nie? Czyż ocena sińca nie opiera się tak samo na nauce i wiedzy, jak ocena złamania kości? A szczegółowe badanie! Co to znaczy? Bądźmy szczerymi wobec innych i wobec siebie. Tak samo jak laik uważa odprowadzenie przepukliny, ratujące często życie, za równorzędną „wizytę lekarską“ z zapisaniem aspiryny na ból głowy, czemu nie powinniśmy się nawet dziwić, tak samo nie możemy się dziwić sądowi, jeżeli uważa skonstatowanie wylewu krwi do klatki piersiowej za takie same „badanie“, jak opisanie sińca na pośladku. Skąd możemy sędziemu imputować wiadomość, że skonstatowanie braku pęknięcia żebra jest częstokroć daleko trudniejszem, aniżeli wykazanie złamania kości ramieniowej. Wyższe sfery sądowe nawet zaraz uczuły tę wadę i jej konsekwencye i starały się złemu zaradzić przez nawrócenie się do starej naiwności z r. 1855. Wkrótce po wprowadzeniu nowej taryfy wyszło rozporządzenie, pouczające sędziów, że w regule należy stopę niższą przyznawać w uszkodzeniach lekkich, a wyższą w ciężkich. I kto wie, czy nie należy nam ubolewać nad tem, że to rozporządzenie nie ma dla sędziów mocy obowiązującej i nie stosują się do niego. Bo nie w tem leży złe, że dostałem za badanie tylko 3 K, ale w tem, że likwidowałem 6 K, ponieważ musiałem zbadać wziernikiem błonę bębenkową z powodu podejrzenia o jej pęknięcie, a sędzia przyznał tylko 3 K, „bo to i tak dosyć za ½ godziny roboty“.

A w tym kierunku projekt prof. Sieradzkiego wcale sytuacyi nie zmienia, bo tak samo rozróżnia przypadki najprostsze, badania bardziej szczegółowe, badania szczególniej dokładne i orzeczenia, naukowo uzasadnione. (Projekt I. 1, a b c.)

W ten sam błąd wpada projekt w punkcie 6 tym, gdzie mówi o trudności przypadku i szczegółowem uzasadnieniu. Przyznaję, że są przypadki trudne i łatwe, ale przeczę, jakoby laik był zdolny ocenić choć w przybliżeniu okoliczności, robiące jeden wypadek trudnym, a drugi łatwym. Jedyną okolicznością, którą sędzia w tym względzie może wziąć pod uwagę, to długość orzeczenia i do tego jeszcze wrócimy.

Niech mi wolno będzie jeszcze jednę uwagę dodać w tem miejscu. Prof. Sieradzki w motywach swego projektu mówi, że

ostatecznie rząd musi strzedz praw sędziego, przyznając mu w pewnych wypadkach moc przyznawania lub odmawiania wynagrodzeń za badanie. Gdyby tak było, nie potrzebowalibyśmy żadnej taryfy; sędzia traktowałby każde badanie z osobna i przyznawałby honoraryum według swego przekonania. Przecież i inni znawcy nie mają taryfy a o strejku znawców jeszcze nie słyszano. Celem taryfy jest właśnie wykluczyć indywidualność sędziego z kwestyi wynagrodzenia, ponieważ czynność lekarza znawcy leży poza zakresem wiedzy i doświadczenia sędziego i sędzia nie ma żadnych podstaw do jej ocenienia. Do naprawienia złego nie pomogą nam żadne, choćby najmisterniejsze, rozróżniania i stylizacye.

Jedynym sposobem wyjścia z tego koła błędnego jest jak najdalej idące uproszczenie.

Tak samo, jak projekt prof. Sieradzkiego w punkcie 5. rozróżnia tylko „sekcyę" bez innych dodatków, jak rozwój płodu, środki dezynfekcyjne i t. d., tak samo, jak już obecna taryfa uprościła postanowienia z r. 1855 i opuściła próbę płucną, zgniliznę etc., tak przy badaniach osób jedynie racyonalnem jest ustanowić jeden tylko rodzaj badania, a wszelkie określenia eleminować. Porachować stratę można sobie przy orzeczeniu i żądać za dłuższe orzeczenie wyższego wynagrodzenia. W sferach prawniczych jest ocena według długości „Satzschriftu" utartem pojęciem.

Stosownie do moich zapatrywań powinnyby odnośne punkty taryfy brzmieć:

1. Badanie sądowo-lekarskie osób wraz z wywodem i pierwszą, choćby nie całą stronicą orzeczenia K. 4.

za każdą następną, choćby rozpoczętą stronicę orzeczenia (stronice pisane) K. 5.

2. Sekcya zwłok ludzkich, płodu, części zwłok wraz z wywodem i pierwszą stronicą orzeczenia K. 30.

za każdą następną, choćby rozpoczętą stronicę K. 5.

Sądzę, że to są najważniejsze postulaty lekarzy znawców.

Co do innych punktów projektu, o ile się nas tyczą, jak 3, 4, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 15, 17, 18, należałoby tylko przeprowadzić zasadę uwzględnienia długości orzeczeń, zresztą są one zupełnie trafne i odpowiednie.

W materyi punktów 13 i 14 brak mi, jak już z góry zaznaczyłem, doświadczenia i dlatego o nich nie mówię.

Co do punktu 16, wolałbym by nie robić różnicy między miastami większemi a mniejszemi, a raczej uwzględnić faktyczną odległość budynku sądowego od centrum miasta.

Idea punktu 19, i obecnie już wprowadzona, o zatwierdzaniu niektórych pozycyi przez wyższą instancyę, jest wprost fatalną w praktyce, ponieważ jednak w projekcie nie tyczy naszych pozycyi, przeto nie chcę się nad tem rozwodzić.

Przy punkcie 20 opust 20% jest stanowczo za wysoki. Celem ryczałtowania ze strony rządu nie jest i nie powinien być wyzysk lub eksploatacya konkurencyi, lecz udogodnienie i ujednostajnienie badań.

Dr. Michał Salpeter.

Śruba podatkowa.

Ad vocem „Nakładania podatków na lekarzy" podniesionego w Nrze 24. Głosu lekarzy przedstawiam sprawę tę, o ile ona mnie dotyczy w następującem

Sprawozdaniu:

1) Nakazem płatniczym z d. 30/5 1899 Nr. 7062 wymierzyło c. k. Starostwo w Dobromilu od dochodu 1443 K. podatku osobisto-dochodowego	18 K.
2) Nakazem płatn. z d. 21/6 1900 N. 7928 od wypośrodkowanego dochodu 4546 p. o. d.	78 K.
3) Nakazem płatn. z d. 10/6 1901 N 2425 od wypośrodkowanego dochodu 3770 K. p. o. d.	48 K.
4) Nakazem płatniczym z d. 18/5 1903 N. 2072 od dochodu wypośrodkowanego p. o. d. .	88 K.
5) Nakazem płatniczym z d. 24/5 1904 N. 2705 od dochodu wypośrodkowanego 8060 K. p. o. d.	180 K.
6) Orzeczeniem apelacyjnem z d. 18/1 1906 L. 135612 zamiast od kwoty 9116 K. sprostowanej na kwotę 8316 K. p. o. d. .	180 K.
7) Nakazem płatniczym z d. 1/6 1906 N. 2590 od wypośrodkowanego dochodu 8460 K. p. o. d.	202 K.
8) Nakazem płatn. z d. 1/6 1907 N. 2712 od wypośrodkowanego dochodu 11.384 K. p. o. d.	292 K.
9) Nakazem płatniczym z d. 30/6 1908 N. 3418 od wypośrodkowanego dochodu 12773 K. p. o. d.	326 K.

Z powyższego zestawienia okazuje się, że podatek osobisto-dochodowy w ciągu 10 lat z kwoty 18 K. wzrósł do sumy 326 K. pomimo, że dochody moje wogóle z powodu zapadania na zdrowiu i następnego spensyonowania się na posadzie lekarza salinarnego — dalej z powodu zwiększonej ilości lekarzy, osiedlonych w miejscu i okolicy, znacznie się zmniejszyły a nie powiększyły. — Co roku wnoszone rekursy od tego niesprawiedliwego wymiaru — przynosiły zniżkę zaledwie kilkunastu koron, podczas gdy każdoroczna podwyżka kilkadziesiąt koron wynosiła.

Dla czego się to tak dzieje?

Otóż referent podatku osobisto dochodowego adjunkt podatkowy F. W., przydzielony do Inspektoratu podatkowego, żyjąc bardzo wesoło, dopuszczał się po nocach burd i pijatyk, które mnie, jako burmistrza, zniewoliły do zwrócenia temu panu uwagi na jego niewłaściwe zachowanie się — a gdy i to nie skutkowało, byłem zmuszony raport policyjny z d. 3/9 1904 o jego nocnych awanturach przedłożyć c. k. Sądowi powiatowemu w Dobromilu. Od tej pory rozpoczyna się dokuczanie podpisanemu wygórowanymi wymiarami podatku osobisto-dochodowego. — Adjunkt F. W. znalazł na to bardzo pojedynczą formułkę. Oto w monitach do mojej fasyi podnosi zarzut, że Władzy podatkowej wiadomo, że prócz dochodów z praktyki lekarskiej i płac urzędowych posiadam kapitał 50000 K., który przynosi rocznie co najmniej 2800 K. procentu. — Pomimo, że kapitału tego nie posiadałem i nie posiadam, a wszelkie dochody rzetelnie pod słowem honoru zeznałem i zeznaję, a na dowód oprócz słowa honoru ofiarowałem przysięgę manifestacyjną, rekursy, co roku wnoszone, skutku nie odnoszą, bo Władza podatkowa polega na podyktowanym zemstą osobistą twierdzeniu swego funkcyonaryusza a nie na zeznaniu patenta, złożonem pod słowem honoru!

Z tego powodu wdrożenie akcyi zbiorowej przeciwko tym nadużyciom śruby podatkowej uważam za bardzo wskazane.

Łączę koleżeńskie pozdrowienie

Dr. Ćwiklicer.

Organizacya lekarzy okręgowych.

W „Głosie Lekarzy" Nr. 22 z 15. listopada i w odezwie z grudnia 1908, do każdego z lekarzy okręgowych wysłanej wraz z deklaracyą do podpisu, wskazaliśmy na powody i konieczność założenia Związku i mamy nadzieję, że wszyscy koledzy lekarze okręgowi zrozumieli należycie doniosłość sprawy związkowej i że nie namyślając się długo, nadal zgłaszać będą swoje oświadczenia, których ilość stanowić ma podstawę i wskazówki do dalszych kroków wstępnych w powyższym przedmiocie. Podnosimy tu jeszcze, że do umożliwienia tej akcyi powinniśmy się przyczynić wszyscy solidarnie także z poczucia etycznego, albowiem zrealizowanie projektu Związku byłoby powszechnie uznania i poważania godnem zamanifestowaniem naszej siły moralnej. Dotychczasowa obojętność i odrętwienie nasze nie doprowadzą do żadnego pożądanego i nam wspólnego celu, lecz raczej do coraz większego rozluźnienia wraz z jego upokarzającymi skutkami. Jeśli nie okażemy siły łączącej i nie zjednoczymy się, to będą wszelkie sprawy, odnoszące się do naszego zakresu, załatwiane trybem dotychczasowym, nieodpowiadającym życzeniom naszym. Natomiast obudzenie i wzmocnienie poczucia moralnego na drodze asocyacyjnej może tylko polepszyć stosunek nasz do warstw społecznych i władz, albowiem praca zbiorowa znajdzie do tego środki.

Rozprószenie sił na polu zawodowo-społecznem jest wogóle dla wszystkich zawodów klęską w dzisiejszych czasach. W zawodzie lekarzy okręgowych n. p. ma ten i ów kolega jakiś czy służbowy, czy ogólno-lekarski, lub inny dezyderat, pragnie, by został on w ten lub ów sposób załatwiony, a każdy z nas ocenia indywidualnie i nieraz odmiennie możliwość jego spełnienia, warunki i okoliczności, które za, lub przeciw temu przemawiają, krótko powiedziawszy, panuje między nami pod tym względem chaos myśli osobistych, lecz w rozprószeniu nie jesteśmy zdolni do przeprowadzenia pewnego dojrzałego programu lub projektu. Chaos taki pragnień i życzeń powinien przejść przez alembik zbiorowej, rzeczowej i niezawisłej dyskusyi, która jedynie jest w możności oddzielić ziarno od plewy, nadać sprawom, szczególnie natury ekonomicznej i służbowej, pewien kierunek i wprowadzić je na tory właściwe, na których dopiero będziemy mogli, świadomi tego, czego chcieć można i czego chcemy, postępywać jednomyślnie i godnie. Niezawodnie wyrobi się wtedy w uzasadnionych naszych aspiracyach system i jednolity kierunek, w którym również upatrywać należy doniosłą wartość związkową.

Tylko luźnym, niezorganizowanym jednostkom można z góry narzucać przygniatające je postanowienia, gdyż niemożebne jest stosowanie zasady: *audiatur et altera pars* z tej prostej przyczyny, że niema kogo słuchać. Z dobrze zorganizowaną asocyacyą natomiast zmuszony jest siłą rzeczy każdy czynnik miarodajny się liczyć i nie czynić w zakresie poruczonego jej działania jakiegoś poważniejszego kroku bez niej. Związek, do którego nawołujemy, miałby zatem i to nader ważne dla nas znaczenie, że rozstrzyganoby sprawy, odnoszące się do naszego zawodu, ze zgodą naszą, a nie, jak dotąd, bez niej. A zapewne słuchanoby nas już i z tej przyczyny, że wszelkie stosunki po tak po-

stronnych miejscowościach, gdzie nasza misya sanitarno-kulturalna się dokonuje, ostatecznie my najlepiej znamy i oceniamy.

Stanowiłby wreszcie Związek lekarzy okręgowych mocą swej siły zjednoczonej zaporę tak w interesie własnym, jak i w powszechnym, przeciw nieuzasadnionym zakusom różnych elementów (urzędowych i nieurzędowych), już to z powodu wygórowanej ambicyi, już to z chęci wyzysku, co prowadzić może tylko do wcale niepożądanych rozsterek. W tym przedmiocie szerzej się wypowiadać nie jest teraz na czasie, ograniczamy się tylko na zaakcentowaniu faktu; są to zresztą rzeczy każdemu z nas aż nadto dobrze znane.

Jeśli zię przypatrzymy z objektywnego punktu widzenia naszym oziębłym stosunkom do obecnego ruchu społeczno-lekarskiego, to przychodzi nam chyba załamać ręce nad naszą w tym kierunku nieudolnością. Muszą przecież istnieć poważne motywy, dla których w dzisiejszej dobie wszystko się organizuje, a juźci stan lekarski ma ich najwięcej. W innych państwach zrozumiał on powody do organizowania się już dawno a w ościennych prowincyach tego państwa rozpoczął się nie od dziś ruch związkowy. Czyż mamy zamiar pójść w jego ślady, lub nadal przypatrywać się mu obojetnie i oczekiwać najpierw z tej strony jakichś skutków, kiedy dają się one już dziś spostrzegać? Czy mamy nasze tak żywotne sprawy zawodowe pozostawiać do załatwienia czasowi, jakimś nadzwyczajnym wypadkom, lub okolicznościom?

Odrzućmy także myśl, że nam komitet jeszcze wystarczyć może; jestto za mała grupa sił, już i tak zniechęconych, by pomimo dobrych swych chęci coś poważniejszego i pożyteczniejszego zdziałać mogła ze względu, że nie może ona zastępywać całego zawodu i wprowadzić karności, stanowiącej przecież jednę z najważniejszych podwalin Związków wogóle i ich chlubę. Kiedy więc dzisiejsze konstelacye stosunków społecznych zmuszają grupy lekarskie a nawet cały stan lekarski, nietylko w kraju, lecz i w państwie, do skonsolidowania się, powinniśmy także i my zastosować się do tego ruchu. Lecz czyż jesteśmy do niego przygotowani, skoro nie posiadamy Związku własnego? Przewidujemy i tak, że będziemy zmuszeni, jak nie teraz, to zapewne później, poddać się pod względem organizacyjnym jakiejś ewolucyi z powodu, iż przedstawiamy typ lekarza o charakterze publiczno-urzędowym, który jako taki z czasem coraz cięższym obowiązkom służbowym podlegać będzie; jeżeli tedy z pracy związkowej mamy zbierać owoce, to łączmy się już teraz. A jeśli nawet ze strony publiczności, wcale nieinteresowanej, dolatują nas głosy, że los lekarzy spoczywa w ich własnych rękach, to tem bardziej jest naszym obowiązkiem podać je sobie do wspólnej pracy organizacyjnej.

Tłuste, dnia 15-go grudnia 1908.

Dr. M. Gilnreiner.

W odpowiedzi kol. dr. Gilnreinerowi na jego artykuł pod tytułem „Organizacya lekarzy okręgowych“ w Nrze 22. „Głosu lekarzy“ z r. 1908 zamieszczam słów parę.

Dzięki tylko kilku czynniejszym i energiczniejszym lekarzom okręgowym zdołano przed 10 laty doprowadzić do skutku I-szy Zjazd lekarzy okręgowych we Lwowie i stworzyć niejako pierwszą podwalinę do związku tychże lekarzy.

Wybrano wtedy komitet, na czele którego stanął kolega dr. Natter, wziął ster w ręce i odtąd też na barkach tego komitetu spoczywały wszelkie starania i sprawy dotyczące wyłącznie lekarzy okręg. Przez tych lat 10 było parę Zjazdów lek. okręg., na których omawiano żywotne sprawy, nas obchodzące, zdążając do wywalczenia sobie lepszej ustawy i poprawy bytu. Ile przez ten czas komitet miał zachodów, ile trudności, jak corocznie dwa lub więcej razy zjeżdżał do Lwowa, kręcił się po korytarzach i kancelaryach Wydziału krajowego, znosił się z profesorami i lekarzami sejmowymi i gdzie się tylko dało pukał, by coś wykołatać dla nas — o to nikt nie zapytał — i mogę powiedzieć otwarcie, że pomimo tego nie tylko, że nie znaleźliśmy poparcia ze strony większości kolegów okręgowych, ale owszem więcej głosów niechętnych słyszeć się dawało przeciw naszej działalności. Komitetowi chodziło zawsze o dobro ogólne kolegów okręg. i nie zniechęcał się niczem a że sprawa nie szła tak raźnym krokiem, jak tego pragnęliśmy, to nie nasza wina, ale pewien niechętny powiew, czasami nawet wprost nieprzychylny, ze strony Wydziału krajowego i małe poparcie ze strony samych lekarzy okręgowych.

Zjazdy nasze, na których można było wiele spraw omówić i ustalić, nie pociągały kolegów — zjeżdżało się 20, 15, ba nawet 5, toż to przecież zachęcać nas nie mogło. Prawda, że traci się trochę czasu i pieniędzy, alež tu chodzi o nasze własne sprawy i obowiązkiem naszym być powinno nie zważać na te małe straty materyalne, ale jak najliczniej zjawiać się na Zjazdach i popierać wszelkiemi siłami pracę wspólną i okazywać w ten sposób zainteresowanie i łączność w naszym Związku. Skoro tak mało kolegów przyjeżdża na Zjazdy, widać, że im własne sprawy nie leżą tak bardzo na sercu i dlatego też, gdy pod przymusem „Ustawy emeryt. dla urzędników prywat.“ Wydział krajowy wniósł naszą „Ustawę emerytalną“, postanowiliśmy — Zjazd lekarzy okręg. ogłosić, na nim przedyskutować wszystkie punkty ustawy emer., wnieść do Wydziału krajowego i Sejmu nasze postulaty a następnie rozwiązać komitet. Kiedy zaś kol. dr. Natter wniósł na ostatnim Zjeździe rozwiązanie komitetu, postawił on równocześnie pytanie, czy nie należy postarać się o silniejszą organizacyę lekarzy okręg. i objąć nią nie tylko lekarzy okręg. wszystkich, ale również lekarzy miejskich i gminnych i odnośny statut opracować wtedy dopiero, gdy odpowiednia ilość członków się zgłosi, doświadczenie bowiem 10 letnie pouczyło nas, że za mało jest poczucia solidarności i zrzeszenia się kolegów okręg. a trudno znowu, by organizacya nasza obejmowała 5 do 10 członków. Zjazd to uchwalił i w myśl tego komitet taką odezwę pomieścił w „Głosie lekarzy“ i „Przeglądzie lekarskim“.

Bardzo wiele spraw, nas dotyczących, leży jeszcze odłogiem, dużo jest do zrobienia celem wzmocnienia naszego stanowiska, wiele jeszcze pozostało nam do wywalczenia, ale do tego potrzeba nam poczucia solidarności, łączności i tego przeświadczenia, że tylko razem wszyscy, dobrze i silnie zorganizowani, świadomi celu i poczucia sił własnych, dużo zdziałać dobrego dla społeczeństwa i dla siebie możemy.

To, cośmy dotąd osiągnęli, zawdzięczać możemy nielicznym jednostkom, jak Prof. Dr. Marsowi, Radcy Dworu Dr. Merunowiczowi, Sz. Izbie wschod. galicyj., Sz. Redakcyi „Głosu lekarzy“ i posłom lekarzom, którzy faktycznie popierali nas rzetelnie na każdym kroku i im też przedewszystkiem należy się od nas szczera wdzięczność.

Zupełną słuszność ma kol. Gilnreiner, że organizacya lek. okręgow. jest konieczną, niezbędną, że dużo spraw mamy do omówienia i załatwienia, ale, szanowny kolego, jeśli zdołacie poruszyć ogół lekarzy okręgowych i wykrzesać poczucie do łączenia się i solidarności, to wtedy uwierzę, że taka organizacya będzie miała znaczenie i siłę, że z nią się wtedy liczyć muszą, w przeciwnym razie bowiem chromać będzie zawsze i do niczego nie doprowadzi.

Wspomniał sz. kolega o komisyach sanitarnych powiatowych; nie wiem, jak gdzie, ale u nas zawiązywano takie komisye coś 3 razy i cóż się stało: oto zaraz po zawiązaniu odbyło się jedno posiedzenie i na tem koniec. — Po upływie 3 lat zawiązywano drugi raz komisyę z tym samym skutkiem. A przecież komisye takie przy dobrej woli i kierunku mogłyby bardzo dużo dobrego na polu asanacyi powiatów zdziałać. I wiele innych spraw dałoby się poruszyć i przeprowadzić, ale u nas dużo ochoty może, ale wytrwałości żadnej.

O tem, że u nas, lekarzy, mało jest poczucia solidarności i potrzeby zrzeszania się, że bagatelizujemy sprawy, nas żywo obchodzące, że tracimy na tem sami bardzo wiele, że w ten sposób podkopujemy stan nasz, że wobec organizowania się różnych klas społeczeństwa, my stoimy w tyle, że się to na nas samych kiedyś niekorzystnie odbić może, już nieraz głos zabierałem. Może obecnie lepiej trochę pod tym względem, ale do doskonałości to jeszcze bardzo daleko. Widać jakąś niechęć, lenistwo, czy niepojętą apatyę, brak poczucia i zrozumienia własnych interesów. Apel więc sz. kolegi do kolegów oby wydał jak najobfitszy plon.

Dr. Józef Bednarski
jeden z komitetu lek. okręg.
Alwernia.

Ankieta międzynarodowa w sprawie tajemnicy lekarskiej.

(Ciąg dalszy.)

Z powodu braku miejsca nie podaliśmy w paru ostatnich numerach dalszego ciągu ankiety w sprawie tajemnicy lekarskiej, którą to ankietę otwarł i ogłasza obecnie esperancki miesięcznik dla lekarzy „Voĉo de Kuracistoj“. Zwróciła ona uwagę kół lekarskich w różnych krajach, między innemi była tłómaczona na język francuski i stanowiła przedmiot dyskusyi w Tow. lekarskiem w Nantes, przytaczały nadto o niej wzmianki lub podawały z niej wyjątki pisma lekarskie rosyjskie i amerykańskie. Z polskich pism łódzkie „Czasopismo lekarskie“ zamieściło przedruk z naszego pisma opinii o tajemnicy lekarskiej w Rosyi.

Ankieta nie jest jeszcze ukończoną i w dalszym ciągu zabierają lub zabiorą głos lekarze z Hiszpanii, Niemiec, Włoch, Szwajcaryi, których referaty posiada już redakcya „Voĉo de Kuracistoj“ a prawdopodobnie w ciągu roku nadejdą jeszcze i z innych krajów odpowiedzi.

Z kolei podajemy poniżej dokończenie artykułu dra Kenneth W. Millicana, współredaktora jednego z największych czasopism lekarskich, wychodzącego w Chicago p. t. „The Journal of the American Medical Association“.

Autor kończy swe wywody, jak następuje:

III. Co do mojej opinii w tej sprawie, to odpowiem, jak zawsze to czynię, opierając się na podstawowych zasadach. Dla czyjejże korzyści istnieje tajemnica zawodowa? Niewątpliwie dla

korzyści chorego. Ale czy korzyść chorego jest tu ważniejszą, niż interes społeczeństwa? Bezwarunkowo nie! Atoli społeczeństwo samo, uznając potrzebę chronienia interesu chorych nawet w takim razie, gdy na tem uszczerbek ponoszą cele wymiaru sprawiedliwości, okazuje tem samem zrozumienie faktu, że tu największe dobro dla największej liczby osób najpewniej będzie osiągnięte przez ścisłą ochronę korzyści jednostki, gdyż tylko wtedy żaden chory nie będzie unikał leczenia. Innemi słowy, w tym wypadku, jak i przy kodyfikowaniu wszelkich ustaw, niepodobna ustanowić takiej ustawy, którąby czasami nie powodowała więcej złego, niż zdoła naprawić. Ale pytam się, czy lepiej jest (dla społeczeństwa, nie dla jednostki) czasami nakręcić ustawę i tym sposobem usunąć szkodę dla jednostki, lecz zarazem stworzyć precedens, bardzo niebezpieczny dla dobra powszechnego, lub też przejść do porządku nad interesem jednostki a stać na straży zasady?

Może powie kto, że to rozumowanie słuszne jest, gdy chodzi o zbrodnię, już dokonaną, ale nie w takim razie, gdy istnieje dopiero zamiar zbrodni. I tak, wracając do wyżej wzmiankowanego przykładu, zachodzi pytanie, czy zgadza się z dobrem powszechnem — ze względu na możliwość rozpowszechnienia choroby wenerycznej — aby tu i ówdzie poszczególna osoba była ochroniona od możliwej infekcyi tudzież od wszelkich jej dziedzicznych następstw, ale by natomiast liczne osoby, zakażone syfilisem, wstrzymywały się od zasięgania porady lekarskiej i wskutek tego tworzyły liczne gniazda infekcyi. Choćbym się miał na to narazić, że wydam się brutalnym, muszę oświadczyć, że cała ta sprawa zależy od statystyki i od prawdopodobieństwa pod tym względem, który z dwu kursów więcej przyczyni się do rozszerzenia choroby wenerycznej. Rozprawiając przeto po akademicku i ogólnie, przyjmuję zasadę jak największej korzyści społeczeństwa. Ale gdy zetknę się z tem zagadnieniem w praktyce, być może — będę działał więcej według podniety wrażeń, niż zasad.

Co do moich publikacyi w tej kwestyi, to są one jedynie artykułami urywkowymi, których nie śmiem uważać za posiadające większą wartość a nadto nie mam dość wolnego czasu, aby je zebrać i przepisać.

IV. Głos opinii publicznej w naszym kraju, tak co do tego, jak co do jakiegokolwiek tematu, jest zbyt niepewnym i jak mówił P. Vergilius „mutabile semper", nie może on zatem dać lepszej odpowiedzi, niżby ją może dać mogły koła błyskawicznego pociągu.

W końcu muszę zaznaczyć, że zawdzięczam niektóre informacye znakomitemu dziełu p. A. N. Taylor, L. L. B., p. t. „Ustawa w stosunku do lekarzy".

Kenneth W. Millican B. A. M. D. Chicago.

(C. d. n.)

Kapitulacya Izby lekarskiej.

Otrzymaliśmy następujące pisma:

1.

Umieszczone w Nrze 24. „Głosu" ogłoszenie Izby lekar. zachod. galicyjskiej w sprawie nieuzasadnionego usunięcia Dr. E. z posady lekarza kolejowego, a stwierdzające niemożność dalszej obrony Dr. E. wskutek niesolidarnego zachowania się kolegów, musi przejąć każdego społecznie czującego człowieka głębokim smutkiem, jako świadectwo nikczemności pewnych jednostek (nie waham się przed użyciem tego słowa), liczących się do naszego zawodu. Zatem — nawet Izba lekarska — urzędowa nasza reprezentacya i autorytet, powołany do czuwania nad godnością i interesami naszego zawodu, składa broń przed garstką lekarskich indywiduów, garnących się do posady przez krzywdę kolegi, dyshonor stanu i szkodę ogólnego dobra zawodu. Byłoby to doprawdy nie do uwierzenia, gdyby nie ta niewątpliwość faktu, stwierdzona oświadczeniem Izby; budzi to wstręt i obrzydzenie.

Cóż nam mówić o dobrowolnej organizacyi w „Związku", gdy nawet Izba bezsilną jest wobec „niesolidarności kolegów" i nawet ona niema dostatecznego kija, aby utrzymać rygor wśród ciżby, garniącej się do misy.

Doprawdy, bolesnem to jest niezmiernie i zawstydzającem.

Co do mnie, nie znam stanu sprawy zupełnie poza obwieszczeniami Izby, nie wiem, który to z „kolegów" swem „niesolidarnem zachowaniem się" niweczy dobre intencye Izby w dbałości o interes i godność naszego stanu, tak, że Izba rezygnuje nawet z wszelkiej obrony przed krzywdzeniem nas na przyszłość! Nie znam, a zapewne i większa część kolegów nie zna nazwisk owych szkodników naszej doli?

Za wskazane zatem uważam, a może właściwsze, niż rezygnowanie z wszelkiej na przyszłość interwencyi w podobnych wypadkach ze strony Izby, aby podać do wiadomości ogółu lekarzy nazwiska owych „niesolidarnych kolegów" wraz z objaśnieniem, w jaki sposób też jednostki owe reagują na ostrzeżenie Izby. Sądzę, że przedwczesnie jeszcze ta ostatnia złożyła broń przed brakiem społecznego, altruistycznego poczucia — napiętnowanie publiczne, choćby przed forum kolegów, w „Głosie lekarzy" — byłoby na przyszłość dla niejednego, mającego jeszcze coś do stracenia w opinii, może niezłym hamulcem w tego rodzaju przekroczeniach, gorszych, niż niestosowna reklama, a na które kary w paragrafach Izby niema.

Proponuję więc Izbie, a nawet domagam się ogłoszenia nazwisk tych kolegów, którzy wbrew poczuciu koleżeństwa, wbrew interesowi naszego zawodu, ku szkodzie i hańbie naszej wspólnej, ubiegają się o posadę po „skrzywdzonym" koledze. Zobaczymy, czy piętno w publicznej opinii nie skompenzuje prawnej przed Izbą lekarską bezkarności haniebnego postępowania.

Dr. Przesmycki, Gorlice.

2.

Naprawdę „smutne doświadczenie", ale zarazem i smutne świadectwo, jakie Izba nietylko całemu naszemu zawodowi, ale przedewszystkiem sobie wystawiła!

Ostoja cnoty, Magazyn etyki lekarskiej, Superarbiter wszystkich czynności lekarskich, cierpi na brak męskości, na prawie zupełny zanik energii...!

Wiemy wszyscy o tem już nie od dzisiaj, my wszyscy, którzy znamy ten nasz brak solidarności, którzy własnemi oczami patrzymy na tę bezgranicznie głupią, galicyjsko-sklepikarską konkurencyę tych t. zw. „naszych kolegów", że prawie na nic nie przydają się skargi do Izby lekarskiej na „kolegów" — czy nie handlarzy skórek — którzy plują w twarz całej etyce lekarskiej.

Wiedzą nawet już o tem i laicy, powtarzając w danym wypadku:.... „e! co mu Izba lekarska zrobi...!"

Wszystkie „nagany", udzielane bardzo dyskretnie, są łechtaniem w piętę ludzi, na ckliwki niewrażliwych. Toteż nie odstraszają i nigdy nie są w stanie odstraszyć tych, którzy w brudach grzebiąc, swych korzyści szukają.

Z dniem dzisiejszym jednak już ostatnia gwiazda spadła... Już i „nagan" niema...! bo...

Jak długo Wydział Izby liczył (?!) na „solidarność kolegów", wystąpił energicznie w obronie krzywdy kolegi, o której nabrał przekonania, dziś... skoro znowu nabrał przekonania (tak późno), że solidarności między „kolegami" ani krzty, nie może wystąpić niestety energicznie przeciw temu skandalicznemu brakowi solidarności.

Dlaczego?! bo... Izba lekarska stosownie do orzeczenia trybunału admin. nie może pociągnąć do odpowiedzialności tych, którzy się do ostrzeżenia Izby nie zastosowali.

Każdy zawód ma swoje kanały, ale każdy zawód zatyka te kloaki wszystkimi możliwymi środkami. U nas inaczej!

U nas gnojówka szerzej płynie, niż gdzieindziej woda kryniczna, a kanały z braku dozoru i energii tych, którzy nad tem mają czuwać, już prawie wylewać poczynają...!

Czy niema na to rady?

Chyba Mężowie z Wydziałów Izb lekarskich — napewno niepośledni — znaleźliby sposobów dużo, gdyby jeno pomyśleli. Do tego jednak trzeba... energii!

Dr. Zygmunt Siegel, Dukla.

Od redakcyi. Podaliśmy list dr. Przesmyckiego w dosłownem brzmieniu, a uwagi dr. Siegla z opuszczeniem drastyczniejszych ustępów. Nadmieniamy od siebie, że Izba lekarska zbyt krępuje się względami na wyższe instancye. Izba powinna przeciw niesolidarnym kolegom bezwarunkowo wdrożyć postępowanie dyscyplinarne, surowo ich ukarać i wyrok w pismach lekarskich ogłosić. Gdyby wyrok ten zniosło namiestnictwo w drodze rekursu, miałby on mimo to wobec ogółu kolegów znaczenie napiętnowania winnych i ogół kolegów mógłby już w stosowny sposób wysnuć z tego orzeczenia Izby konsekwencye. Izba lekarska wschodnio-galicyjska ze skutkiem trzyma w karbach nieetyczną konkurencyę i tym sposobem przysporzyła lekarzom dziesiątek tysięcy rocznego dochodu.

Wogóle jednak sprawa wymaga bliższego wyjaśnienia, gdyż informowano nas, że niektórzy z podających się o posadę wspomnianą uczynili to za wiedzą i upoważnieniem prezydenta Izby. Gdyby tak było, postępowaniu tych kolegów nie możnaby nic zarzucić. *Dr. Mikołajski.*

SPRAWOZDANIA

Z CZYNNOŚCI IZB LEKARSKICH GALICYJSKICH.

IZBA LEKARSKA WSCHODNIO-GALICYJSKA.

Protokół LXXXV posiedzenia Wydziału Izby lek. wsch. galic. z dnia 13. listopada 1908.

Obecni: prezydent, dr Festenburg, dr. Papée dr. Moszkowicz, dr. Mikołajski, i dr. Mehrer. Ze strony Towarzystwa

lekarzy galic. delegat zaproszony przez Izbę ze względu na sprawę, będącą na porządku dziennym: dr. Stefan Świątkowski. — Dr. Kowalski i prof. dr. Sieradzki usprawiedliwili nieobecność.

Na porządku dziennym sprawa rozdziału zapomóg wdowom i sierotom po lekarzach z funduszu, nadesłanego przez „Związek Towarzystw lekarskich we Wiedniu". — Kwota do rozdziału 1450 K.

Po rozpatrzeniu wniesionych podań i położenia materyalnego petentek uchwalił Wydział Izby udzielić zapomogi następującym wdowom i sierotom:

A. Rosenstock 100 K.. J. Hoffman 100 K,, R. Last 100 K., R. Herold 100 K, I. Hamburger 100 K., O. Hlibowicka 100 K., F. Korngrün 100 K., M. Zaklińska 100 K., W. i P. Solařik 100 K., T. Witoszyńska 100 K. A. Chamaides 50 K., I. Reichowa 100 K, A. Zaleska 50 K., E. Koerner 50 K., M. Żrogowska 50 K., W. Piżlowa 50 K., F. Rosenfeld 100 K., Pistolowa 50 K.

Co do stosunków materyalnych wdów M. Żrogowskiej i Pistolowej, uchwalił Wydział przed wypłatą przyznanej tymże zapomogi zasięgnąć informacyi u miarodajnych źródeł. — Na tem posiedzenie zakończono.

Dr. Papée. *Dr. Festenburg.*

Protokół LXXXVI. posiedzenia Wydziału Izby lekarskiej wsch. galic. w dniu 27. listopada 1908.

Obecni: prezydent dr. Festenburg, dr. Kowalski, dr. Mehrer, dr. Mikołajski, dr. Moszkowicz, dr. Papée. — Prof. dr. Sieradzki usprawiedliwił nieobecność.

Przed przystąpieniem do porządku dziennego posiedzenia przeprowadzono przy współdziałaniu zaproszonych kolegów dra Schellenberga i dra Stachiewicza skrutynium uzupełniających wyborów do Izby, odbytych w dniu 30. października b. r.

W okręgu IV., obejmującym powiaty polityczne: Lwów, Rudki, Żydaczów, Bóbrka, Przemyślany i Rohatyn, wybrany został członkiem Izby dr. Kohlberger, dyrektor Zakładu umysłowo chorych w Kulparkowie, a tegoż zastępcą dr. Gabryszewski Tadeusz z Bóbrki.

W okręgu V., do którego należą powiaty polityczne: Turka, Stary Sambor, Sambor, Drohobycz i Stryj, wybrany został członkiem Izby dr. Pelczar z Drohobycza a tegoż zastępcą dr. Klauber ze Sambora.

Następnie przystąpiono do załatwienia spraw bieżących.

1. Prezydent dr. Festenburg podaje do wiadomości, że posiedzenie Wydziału wykonawczego Izb odbyło się dnia 15. listopada b. r. — Przeprowadzono wybór prezydyum w tym samym składzie, co poprzednio, wybrani zostali mianowicie: dr. Finger przewodniczącym, a dr. Petřina tegoż zastępcą. — Uchwalono, by w sprawach nagłych, tyczących się uchwał ostatniego Wiecu Izb, poczynić odpowiedule kroki.

Przyjęto do wiadomości, że projekt do ustawy o lekarzach (Aerzteordnung), proponowany przez Izby, przedyskutowany i przyjęty został przez Najwyższą Radę zdrowia.

2. Dr. W. z T. wniósł protest przeciw wyborowi dra M. z T. na członka do Izby lek. — Po przeprowadzonej dyskusyi uznano wybór za ważny, a doniesienie uchwalono doręczyć dr. M. do wytłómaczenia i przeprowadzić dalsze dochodzenia ze strony Izby.

3. Lekarze przemyscy pytają Izbę, na jakich warunkach mogą przyjąć obowiązki lekarzy kasowych w zarejestrowanej kasie zapomogowej. — Uchwalono odpowiedzieć, że ze względu na charakter kasy należy leczyć za wynagrodzeniem od przypadku, podług taryfy miejscowej.

4. C. k. Namiestnictwo żąda opinii co do aptekarza mag. farm. Pinkasa Silbera z Grzymałowa, który zakupił urządzenie tamtejszej apteki Salomona Brauna i stara się o koncesyę. —Uchwalono odpowiedzieć przychylnie dla interesowanego.

5. Odnośnie do pisma c. k. Namiestnictwa w sprawie otwarcia apteki na Zniesieniu Izba oświadczyła się przychylnie.

6 Doniesienie anonimowe z nadesłaniem pisma „Edward Paul, Reise u. Hygiene - Zeitung" — München, w którem bandażysta lwowski Freilich wykazany jest jako lekarz — złożono do aktów.

7. Prośbę p. Wł. Janiszewskiego z Czerniowiec o nadesłanie adresów kilku lekarzy homeopatyi — złożono do aktów.

8. Lekarze z Buczacza przedkładają taryfę przeciętną za czynności lekarskie do zatwierdzenia. — Po wywodach referenta dra Papée uchwalono zwrócić taryfę do uzupełnienia i poprawienia niektórych punktów.

Przy sposobności omawiania taryfy, Dr. Moszkowicz wniósł, by lekarze lwowscy podwyższyli należytość za czynności o 50%. — Wniosek ten ma służyć do dalszej dyskusyi w Izbie i do ułożenia, ze względu na różnorodne stosunki we Lwowie ogólnych zasad taryfowych.

9. Komitet lekarzy okręgowych nadesłał na ręce prezydenta dra Festenburga podziękowanie za starania Izby około ustawy emerytalnej.

Przyjęto do wiadomości.

10. Lekarze z Buczacza proszą Izbę o wyjednanie ulg co do podwód przy czynnościach sądowo-lekarskich.

Uchwalono zwrócić uwagę petentów na wydane rozporządzenie ministeryalne, dozwalające na użycie drugiej podwody.

11. Izba czeska, jako gospodarcza, przedkłada uchwały odbytego Wiecu Izb do ratyfikacyi. — Dotyczący referat przedłoży pełnej Izbie prezydent dr. Festenburg.

12. Adwokat dr. Józef Rauch żąda imieniem swego klienta, który pożyczył pieniądze dr. K., pośrednictwa Izby. — Uchwalono wezwać dra K. do uregulowania długu.

13.) Naznaczono termin zwołania pełnej Izby celem ukonstytuowania się na 12. grudnia.

Rada honorowa.

1. Prośbę dra F. z B., aby mu udzielono na piśmie odpis uchwały Rady honorowej celem przedłożenia Wydziałowi krajowemu, załatwiono przychylnie.

2. Na podstawie referatu i przeprowadzonej dyskusyi, uchwalono wytknąć drowi J. z K. niewłaściwość postąpienia w zatargu z dr. Sz. z L.

3. Wydano orzeczenie w sprawie dr. R. przeciw dr. E. z T. tej treści, że dr. E. winien zastosować się do § 43. kodeksu deontologii lekarskiej.

4. Izba lek. zach. galic. przedkłada wycinek z ogłoszeń „Czasu", odnoszący się do dra Dornfesta, homeopaty i leczenia radiogenem.

Izba lekarska wsch. galic. uchwaliła odpowiedzieć, że nie czuje się kompetentną do ocenienia leczenia homeopatyą.

5. Zażalenia dr. W. z S. przeciw dr. D. z S.

Uchwalono przedłożyć dr. D. do wytłómaczenia się.

6. Ks. Nestor Szukalski z M. wniósł skargę przeciw dr. B. o niewłaściwe postąpienie w jednym przypadku choroby dziecka.

Uchwalono przesłać dr. B. do do wytłómaczenia się.

7. W załatwieniu sprawy dra P., odnośnie do artykułu „Monitora" „Jasnowidząca we Lwowie" uchwalono rozpisać rozprawę i zaprosić na nią prof. dr. H. i Prof. Dra P., celem dania wyjaśnienia co do leczenia hypnozą w sposób, praktykowany przez dr. P.

8. Ponieważ p. B., mechanik uniwersytetu, wniósłszy zażalenie do Izby przeciw dr. K., przechwala się, że obraźliwy ton skargi, tyczący się zawodu lekarskiego, pozostał dotąd bez skutku dla niego, uchwalono odnieść się do Senatu akademickiego z odpowiednim przedstawieniem.

Dr. Kowalski, *Dr. Festenburg.*

IZBA LEKARSKA ZACHODNIO-GALICYJSKA.

Protokół posiedzenia Wydziału Izby dnia 8. grudnia 1908.

Obecni: przewodniczący dr. Schoengut, członkowie: dr. Achermann, dr. Damski, dr. Landau, dr. Łodziński.

1. Protokół z poprzedniego posiedzenia odczytano i przyjęto.

2. Przewodniczący odczytuje dziennik podawczy od Nr. 470—482.

3. Wydział Izby uchwalił jednogłośnie ogłosić w pismach lekarskich komunikat w sprawie swego czasu ogłoszonego w tychże pismach ostrzeżenia przed podawaniem się o posadę kolejową i objęciem zastępstwa tejże posady po drze E.

4. Towarzystwo lekarskie zawiadamia, że zmuszonem jest prosić Izbę o podniesienie dotychczasowej subwencyi o 200 koron od 1. stycznia 1909. Wydział Izby uchwalił odpowiedzieć, że ze względu na stan finansowy Izby może się zgodzić na podniesienie subwencyi tylko o 100 koron rocznie.

5. Referent, reasumując sprawę dra L., zakończoną niedawno procesem, w którym zostały stwierdzone skandaliczne szczegóły postępowania sędziego B., wnosi by Izba zasadniczo zajęła się tą sprawę. Wydział uchwalił zarekwirować akta z sądu karnego.

6. Odczytano rezygnacyę dra Kijasa z godności członka Izby z powodu choroby i uchwalono przedłożyć ją pełnej Izbie.

7. Wydział Izby uchwalił podać do wiadomości kolegów, że ze względu na bliski termin 1. stycznia 1909., w którym wejdą w życie postanowienia ustawy o ubezpieczeniu urzędników prywatnych, wskazanem jest jak najprędsze zawieranie umów o ubezpieczenie zastępcze, korzystniejsze od wymaganych ustawą.

Dr. Ackermann m. p. *Dr. Schoengut m. p.*

Izba lekarska na posiedzeniu Wydziału w dniu 22. grudnia 1908 r. uchwaliła taryfę za porady lekarskie dla członków Kasy chorych kupców we Wiedniu, chwilowo, lub stale w Krakowie przebywających, a mianowicie:

za każdą poradę w domu lekarza . . . 2 korony
za każdą wizytę lekarza w domu pacyenta 4 korony
za każdą wizytę nocną conajmniej . . 6 koron

Izba lekarska prosi lekarzy krakowskich, by się zastosowal do niniejszej taryfy.

Czas odnowić przedpłatę!

KRONIKA.

Ś. p. Dr. Józef Barzycki, em. inspektor sanitarny krajowy autor wielu cennych prac z zakresu medycyny publicznej, powszechnie otaczany szacunkiem kolegów i znajomych, zmarł w Rzeszowie. Pozostawił znaczny zapis na rzecz wdów i sierot po lekarzach rządowych.

Czy lekarze są uprawnieni do pobierania honoraryum od fabryk chemicznych za naukowe badania preparatów? Wolne towarzystwo Związku niemieckiej lekarskiej prasy zwołało na ten temat osobną komisyę, a to z racyi licznych nadużyć w ogłaszaniu prób i wartości nowych preparatów.

Komisya obradowała długo nad tą sprawą a nim doszła do ostatecznych konkluzyi, zasięgała zdania wybitnych klinicystów.

Jeden z członków komisyi oświadczył, że zakaz pobierania honoraryum za prace nad badaniem nowych leków wpłynie bardzo ujemnie tak na rozwój farmakologii, jakoteż na postęp chemii. Wtedy podobnemi pracami zajmować się będą tylko asystenci na polecenie swego szefa, co przy ich wielkiem zajęciu nie daje rękojmi, by te prace były częste i dokładne. Inny członek komisyi twierdzi znów, że farmakologiczne badanie danego środka wymaga bardzo wielkich kosztów (doświadczenia, zwierzęta użyte i t. p.) a zakłady naukowe nie są wprost w stanie ze względów finansowych temu podołać.

Natomiast kliniczne badania pewnego preparatu na materyale chorych nie powinno być opłacane, wzbudzić może bowiem u pubiczności pewne wątpliwości i niezadowolenie.

Końcowa opinia komisyi jest następująca:

1. Redakcye fachowych pism lekarskich powinny umieszczać na łamach swych jedynie tylko te prace, które posiadają rzeczywistą naukową wartość, a nie są poprostu reklamą bezpodstawną dla danego środka.

2. Jedynie wtedy wolno dozwolić fabryce na używanie odbitek pracy w celach reklamy

3. Fabryka może żądać przeglądnięcia korekty jakoteż wstrzymać pracę w druku, jeżeli badanie przeprowadzone było na żądanie fabryki, co też na czele pracy powinno być uwidocznione. Natomiast co do kwestyi pobierania honoraryum za pracę badania preparatów komisya nie powzięła żadnej stanowczej decyzyi, zostawiając tu wolność postępowania autorom na własną odpowiedzialność ich honoru i sumienia. *K.*

Lekarze jako znawcy. Dr. F i s c h e r z Karlsruhe, omawiając działalność niemieckiego urzędu państwowego dla spraw ubezpieczeń, zwraca uwagę, że lekarze na rozprawach głównych często „z koleżeństwa“ potwierdzają orzeczenia kolegów, pełniących obowiązki „lekarzy zaufania“ Towarzystw ubezpieczeń, choć nieraz w duszy są zupełnie innego zdania. Tak być nie powinno, bo lekarz zawsze obowiązany jest wyrazić się tak, jak mu sumienie i obowiązek dyktuje, a obowiązkiem także lekarza jest o ile możności stawać w obronie uszkodzonego. Szczegółowe statystyki wykazują, że żądania uszkodzonych są prawie w 50% zupełnie uprawnione, a tymczasem z procesów zaledwo mała część uszkodzonych wychodzi nagrodzoną.

Zdanie dra F i s c h e r a uznać należy za zupełnie słuszne. Związek urazu z powstawaniem chorób jest jeszcze w nauce bardzo mało opracowany i znany i prawie w każdej ważniejszej sprawie lekarz orzeka, że związku wykluczyć nie można. Sprawa urazowego powstawania przepuklin, zapalenia płuc i t. p, jest obecnie na porządku dziennym i przyznać należy, że wielu lekarzy postępuje tu bardzo słusznie, jeżeli związek taki przyznaje, nie mając ze strony nauki wykluczających dowodów, że związek taki nie istnieje.

Tam, gdzie lekarz ma niezbite dowody, że twierdzenie i żądania uszkodzonego są nieuzasadnione, z pewnością nie uzna on ich za słuszne, w wypadkach jednak wątpliwych, tam gdzie niema żadnych dowodów contra, przyjąć zawsze należy pro, a nie zasłaniać się np. tem, że dotąd nie znamy podobnych przykładów i t p. *K.*

Hygiena wagonów kolejowych. W 36. numerze „medizinische Klinik“ omawia dr. P i c k e n b a c h sprawę hygieny osobowych wagonów kolejowych. Na rzecz tę za mało zwraca się uwagi, chociaż w wagonie przebywa człowiek jednym ciągiem nieraz dobę i dłużej i sposobności zarażenia się jest dosyć.

Przedewszystkiem lekarze, mający głos w tej sprawie, powinni koniecznie żądać od organów kolejowych zmiany na lepsze w urządzeniu miejsc ustępowych w wagonach. W każdym wagonie powinny być dwa ustępy, jeden dla kobiet, drugi dla mężczyzn. Miejsce ustępowe powinno mieć odpowiednią wentylacyę, lejek porcelanowy (a nie z emalji żelaznej) i, co bardzo ważne, aparat do przemywania lejka wodą pod silnem ciśnieniem. Prócz tego powinna tam znajdować się puszka z papierem klozetowym, a dla odczyszczania ścierka i szczotka klozetowa. O ile możności powinno się toaletę oddzielić od ustępu zaopatrzyć ją w automaty z mydłem i małymi ręcznikami. Ponadto w wagonie powinien znajdować się osobny zlew na wylewanie i wyrzucanie odpadków. Ustępy przed złożeniem pociągu powinny być należycie odczyszczone i czyste oddane do użytku podróżnych. Prócz tego powinny odpowiednie osoby, specyalnie do tego celu przeznaczone, w czasie jazdy dbać o czystość ustępów, a także konduktorzy rewidować stan ustępów, a winnych zanieczyszczenia pociągać do odpowiedzialności. Odpowiednie surowe przepisy powinny znajdować się w widocznych miejscach ustępów, grożąc karą za zanieczyszczenie. Podłogi wagonów powinny być wykładane linoleum i często zmywane wodą i płynem odkażającym. *K.*

Ciekawy proces rozegrał się niedawno we Frankfurcie, Kilka zarządców miejsc kąpielowych z alkalicznemi solankami ogłosiło w maju zeszłego roku w „Frankfurter Zeitung“ ostrzeżenie, zawiadamiające, że anons miejsca kąpielowego „Salzschlirf“, ogłoszony przedtem w tej gazecie, jest fałszywym, albowiem podaje niezgodne z prawdą analizy wody, zwłaszcza co do wysokiej zawartości litu w wodzie ze źródła B o n i f a c e g o. Dyrekcya miejsca kąpielowego „Salzschlirf“ odpowiedziała na to, że liczby podane są wiary godne i powołała się na rozbiór wody w r. 1897.

Podczas rozprawy okazało się, że późniejsze rozbiory wymienionego źródła, o których dyrekcya nie wspomina w anonsie, wykazały rzeczywiście znacznie mniejszą zawartość litu. Mimo to sąd uchylił oskarżenie, dowodząc, że oskarżony podał w anonsie wprawdzie dawną, ale mimo to zupełnie wiarygodną analizę wody.

Rozprawa ta dowodzi jasno, jak nie zawsze ufać można ogłoszeniom, albo raczej analizom źródeł, choćby dlatego, że zawartość składników zmienia się nie tylko z czasem, ale też i zależnie od wpływów zewnętrznych n. p. atmosfery.

W czasie rozprawy strona oskarżona przytoczyła jeszcze fakt, który rzeczywiście jest słusznym t. j., że skuteczność pewnych wód mineralnych naturalnych zależy nie tyle od składu chemicznego tychże, ale od innych, nam nieznanych czynników, a zachwalane wysokie procenty pewnych składników mineralnych nie są czem innem, jak reklamą, bo trudno zachwalać w źródle to, co wprawdzie skutkuje, ale o czem nic więcej nie wiemy. *K.*

O założenie oddziału chirurgicznego dla pierwszej pomocy i dla chorych jaglicowych w miejsce dawnego oddziału prof. M o s e t i g a w Wiedniu walczą nieustannie E i s e l s b e r g, H o c h e n e g g i F u c h s. Oddział taki dla studentów i lekarzy praktycznych byłby bardzo cennym, a i miastu oddałby ogromne usługi.

Jak dotąd, materyał urazowy w klinikach chirurgicznych, tak zresztą ważny dla lekarza, z powodu braku miejsca bywa traktowany więcej, niż po macoszemu a właściwie student nie ma sposobności go poznać nie tylko dokładnie, ale bodaj dorywczo, chyba, że pracuje stale w klinice i wyławia odpowiednie przypadki.

Wiadomości studentów co do stanu kości, zwichnięć i t. p. są też zwykle bardzo skąpe lub tylko teoretyczne. Oddział podobny pomógłby też w działaniu towarzystwu ratunkowemu, które nieraz o przyjęcie przywiezionego błagać musi kliniki i szpitale i tracić czas na błądzeniu od Annasza do Kaifasza.

Także dla lekarzy klinicznych ten oddział byłby znaczną ulgą, zwykle bowiem po całodziennej, nieraz ciężkiej pracy zamiast spoczynku, zajmować się muszą w nocy n. p. udzielaniem pierwszej pomocy, a w dzień odrywać się od operacyi i nieraz zakażać ręce.

Taki oddział miałby racyę bytu naturalnie nie tylko w Wiedniu, ale i w każdem dużem mieście.

Podobnie Prof. Fuchs żąda dla siebie oddziału dla chorych jaglicowych, których zgłasza się dziennie 60—80. Z powodu braku miejsca leczy się ich ambulatoryjnie, narażając innych ludzi w mieście na zakażenie. *K.*

Redakcya otrzymała:

W ł a d y s ł a w S z t r o m a j e r. Towaroznawstwo apteczne. Podręcznik dla drogistów i aptekarzy. Płock 1908.

Dr. W ł a d y s ł a w H o j n a c k i. O pielęgnowaniu położnic 1908.

Dr. E d w a r d K r z y ż a n o w s k i. O poznawaniu zafałszowanych pokarmów i napojów.

O fersanie ogłosił rozprawę w „Lwowskim Tygodniku Lekarskim“ dr. Z d z i s ł a w S z c z e p a ń s k i. Z prac doświadczalnych autora wynika, że f e r s a n ustrój bardzo łatwo przyswaja i że skutkiem znacznej zawartości białka, żelaza i fosforu należałoby go zalecać w tych wypadkach, w których chodzi o poprawienie podupadłego odżywienia i wadliwego sładu krwi.

Wykaz prenumeratorów

(Ciąg dalszy).

Dr. Ameisen 6·—, dr. Bednarski Józef 6·—, dr. Berger Marek 6·—, dr. Berggrün 6·—, dr. Bielecki 6·—, Dr. Blauer 6·—, dr. Boczar 6·—, dr. Bobkiewicz 12·—, dr. Brejter 6·—, dr. Budzyński 3·—, dr. Ćwiklicer 6·—, dr. Damm 6·—, dr. Dąbrowski 6·—, dr. Dziewoński 6·—, dr. Gawełkiewicz 3·—, chir. Handt 3·—, dr. Jeger 3·—, dr. Kijas B. 6·—, dr. Knapczyk 6·—, prof. dr. Kośmiński 6·—, dr. Klauber 6·—. dr. Kossak 6·—, dr. Kowalski Michał 6·—, dr. Kraus 3·—, dr. Kropf 6·—, dr. Krzyżanowski Edward 6·—, dr. Kuźniar 6·—, dr. Kadyi Józef 6·—, dr. Lebedowicz 6·—, dr. Liebeskind 12·—, dr. Ligęza 6·—, p. Maurizio 6·—, dr. Merunowicz R. 6·—, dr. Macudziński 3·—, dr. Nodzyński 6·—, dr. Orski 6·—, dr. Orzechowski Kazimierz 6·—, dr. Pisek Henryk 6·—, dr. Pisek Wilhelm 6·—, dr. Porycki 3·—, dr. Późniak 6·—, dr. Rappaport O. 3·—, chir. Rares 5·—, dr. Rosen 6·—, dr. Rubin 6·—, dr. Stella-Sawicki 6·—, dr. Schellenberg 6·—, dr. Schenker 6·—, dr. Schmidt 12·—, dr. Sękiewicz 6·—, dr. Selzer Zygmunt 6·—, dr. Skałkowski 4·—, dr. Smyczyński 6·—, dr. Sochacki 6·—, dr. Sochanik 3·—, dr. Stobiecki 12·—, dr. Szczepański 6·—, dr. Szwarc Jan 6·—, dr. Waligórski 6·—, prof. dr. Wicherkiewicz 6·—, dr. Woszczyński 3·—, dr. Żydłowicz 6 koron.

Dr. Aker 6·—, dr. Baschkopf 3·—, dr. Bober 3·—, prof. dr. Bossowski 6·—, dr. Chalbazany 6·—, dr. Doboszyński 6·—, dr. Frankowski 12·—, dr. Fuchs 6·—, dr. Gawlik sen. 6·—, prof. dr. Jakubowski 6·—, dr. Kalisz 6·—, dr. Karpiński 6·—, dr. Kielanowski 6·—, dr. Kołaczkowski 6·—, dr. Kramarzyński 6·—, dr. Krauss 6·—, dr. Krongold 6·—, dr. Landau Arnold 12·—, dr. Lang 6·—, dr. Lic Feliks 6·—, dr. Linsker 6·—, dr. Łodziński 6·—, dr. Maurer 6·—, dr. Meissels 6·—, dr. Michalski 6·—, dr. Muszkiet 6·—, dr. Nycz Wincenty 6·—, dr. Pilewski 6·—, dr. Piotrowski Edward 6·—, dr. Rubinstein 6·—, dr. Salpeter 3·—, dr. Seidler 6·—, dr. Skórkowski 6·—, dr. Sokołowski 6·—, dr. Wachowicz 6·, dr. Wachtel Zygmunt 6·—, dr. Wurst 6·—, dr. Zeitner 6.

L. W. kr. 122523.

Konkurs.

Wydział krajowy Królestwa Galicyi i Lodomeryi wraz z Wielkiem Księstwem Krakowskiem ogłasza niniejszem konkurs na posadę Dyrektora szpitala powszechnego w Bóbrce z płacą 1400 (tysiąc czterysta) koron rocznie.

Posada ta nadaną będzie stale po upływie roku służby prowizorycznej i połączona jest z prawem do emerytury.

W podaniu o powyższą posadę, które ma być wniesione najpóźniej do **15. stycznia 1909** wprost do Wydziału krajowego, względnie za pośrednictwem właściwej władzy, jeżeli kandydat pozostaje w służbie publicznej, zamieścić należy krótki opis przebiegu życia — dołączyć dyplom doktora wszech nauk lekarskich jednego z Uniwersytetów Monarchii Austryackiej, metrykę urodzenia na dowód, że kandydat nie przekroczył 40 lat życia, tudzież inne świadectwa lub dokumenta wykazujące znajomość języków krajowych, uzdolnienie i dotychczasową działalność kandydata, a w szczególności znajomość administracyi szpitalnej.

Z Rady Wydziału krajowego Królestwa Galicyi i Lodomeryi wraz z Wielkiem Księstwem Krakowskiem.

We Lwowie dnia 9. grudnia 1908.

1—1 *Piotrowski.*

L. 3363.

Konkurs.

Wydział Rady powiatowej w żywcu rozpisuje niniejszem konkurs na posadę lekarza okręgowego w JELEŚNI.

Posada ta na razie prowizorycznie zostanie nadaną, a po roku prowizorycznej służby orzecze Wydział krajowy o jej stabilizacyi.

Do okręgu sanitarnego w Jeleśni należą gminy: Jeleśnia, Juszczyna, Koszarawa, Przyborów, Korbielów, Krzyżowa, Sopotnia mała, Sopotnia wielka, Przyłęków, Świnna, Pewel mała, Pewel wielka, Mutne, Hucisko i Rychwałdek z ludnością 16 890 dusz.

Lekarz okręgowy pobierać będzie płacę roczną 1200 kor. i ryczałt na objazdy 600 kor. rocznie.

Lekarz okręgowy jest obowiązany utrzymywać aptekę domową.

Kandydaci na tę posadę winni wnieść podania do Wydziału powiatowego w Żywcu w terminie do **końca stycznia 1909.**

W podaniu należy wykazać:

1. prawo obywatelstwa austryackiego,
2. dyplom doktora medycycy,
3. nieskazitelny charakter i znajomość języków kraj.,
4. nieprzekraczalny wiek 40 lat i praktykę najmniej dwuletnią w zawodzie lekarskim,
5. świadectwo zdrowia.

Między kandydatami mieć będą pierwszeństwo ci, którzy się wykażą nieprzerwaną dwuletnią służbą w szpitalu powszechnym, albo egzaminem fizykackim.

Z Wydziału powiatowego.

Żywiec, dnia 4. grudnia 1908. 1—1

Lw. kr. 122449.

Konkurs.

Wydział krajowy Królestwa Galicyi i Lodomeryi wraz z Wielkiem Księstwem Krakowskiem, ogłasza niniejszem Konkurs ns posadę Dyrektora szpitala powszechnego w Skałacie z płacą 1400 (tysiąc czterysta) Koron rocznie.

Posada ta nadaną będzie stale po upływie roku służby prowizorycznej i połączona jest z prawem do emerytury.

W podanju o powyższą posadę, które ma być wniesione najpóźniej do 15 stycznia 1909 r. wprost do Wydziału krajowego, względnie za pośrednictwem właściwej władzy, jeżeli kandydat w służbie publicznej — zamieścić należy krótki opis przebiegu życia — dołączyć dyplom doktora wszech nauk lekarskich jednego z uniwersytetów Monarchii Austryackiej, metrykę urodzenia na dowód, że kandydat nie przekroczył 40 lat życia, tudzież inne świadectwa lub dokumenta wykazujące znajomość języków krajowych, uzdolnienie i dotychczasową działalność kandydata a w szczególności znajomość administracyi szpitalnej.

Z Rady Wydziału krajowego
Królestwa Galicyi i Lodomeryi wraz z Wielkiem
Księstwem Krakowskiem.

We Lwowie dnia 18-go grudnia 1908.

1—1 *Piotrowski.*

L. 3357.

Konkurs.

W myśl reskryptu Wydziału krajowego z dnia 21 listopada br. 117590 Myślenicki Wydział powiatowy rozpisuje konkurs na posadę lekarza okręgowego w Zawoji przy Makowie z płacą roczną 1600 koron.

a to: z funduszu powiatowego . . . . . 1000 koron.
a z funduszów gminnych . . . . . 600 „
i ryczałtem na objazdy z funduszów krajowyah . 400 „

Okręg w Zawoji obejmuje tylko dwie gminy z Obszarami dworskiemi a to: Zawoję z ludnością 5737 dusz i Skawicę 1891 dusz.

Lekarza okręgowego w Zawoji jest obowiązkiem utrzymywać aptekę domową.

Podania o tę posadę wnosić należy do Wydziału powiatowego w Myślenicach w terminie do końca Lutego 1908 r. i po myśli §. 7. dz. u. kr. Nr. 17 z r 1891 udowodnić oprócz dostatecznej fizycznej zdolności nieprzekroczone 40 lat życia, prawo obywatelstwa austryackiego, nieskazitelny charakter, znajomość jezyków krajowych, praktykę najmniej dwuletnią w zawodzie lekarskim i dołączyć dyplom doktora medycyny uprawniający do wykonywania praktyki lekarskiej.

Z kandydatów mają pierszeństwo ci którzy wykażą się dwuletnią służbą w szpitalu powszechnym po uzyskaniu dyplomu doktorskiego albo egzaminem fizykackim.

Z Wydziału Rady powiatowej

Sekretarz: *Klebers.* Prezes: *Stolaski.*

L. 2736.

Konkurs.

W myśl rekryptu Wydziału krajowego z dnia 3. września br. L. 88182 Myślenicki Wydział powiatowy rozpisuje ponownie konkurs na posadę lekarza okręgowego w Sułkowicach z płacą roczną 1200 koron i ryczałtem na objazdy 600 koron.

Do okręgu w Sułkowicach należą gminy i Obszary dworskie: Sułkowice, Bęczarka, Biertowice, Bysina, Bieńkówka, Budzów Głogoczów, Jasienica, Jawornik, Krzyszkowice, Krzywaczka, Rudnik, i Wola Radziszowska z ludnością 18000 dusz.

Lekarz okręgowy w Sułkowicach obowiązany jest utrzymywać aptekę domową.

Podania o nadanie tej posady wnosić należy do Wydziału powiatowego w Myślenicach w terminie do końca lutego 1909 r. i udowodnić świadectwem c. k. lekarza powiatowego dostateczną fizyczną zdatność starającego się o posadę, nieprzekroczone 40 lat życia, prawo obywatelstwa austryackiego, nieskazitelny charakter, znajomość języków krajowych, praktykę najmniej dwuletnią w zawodzie lekarskim i dołączyć dyplom doktora medycyny, uprawniający do wykonywania praktyki lekarskiej

Z kandydatów mają pierszeństwo ci, którzy wykażą dwuletnią służbę w szpitalu powszechnem po uzyskaniu dyplomu doktorskiego albo egzamin fizykacki.

Z Wydziału Rady powiatowej

Sekretarz: Prezes:

Ogłoszenie konkursu.

Na mocy polecenia galicyjskiego Wydziału krajowego z dnia 24 listopada br. L. 117.196 i z dnia 11. grudnia b. r. L. 121.781 ogłasza się niniejszem konkurs na następujące wolne posady lekarzy w krajowym zakładzie dla obłąkanych w Kulparkowie:

I. Posada kierownika pracowni lekarskich anatomicznej, mikroskopicznej, bakteryologicznej i chemicznej.

Z posadą tą połączone są pobory sekundaryusza a mianowicie:

1) płaca . . . . 2100 koron rocznie.
2) dodatek funkcyjny . . . . . . 1000 „ „
3) 3 dodatki pięcioletnie po . . . 400 „ „
4) mieszkanie składające się z przedpokoju, 3 pokoi, kuchni i t. d. oświetlone i opalone.

Kandydaci ubiegający się o tę posadę powinni przedłożyć:
1) metrykę chrztu, względnie urodzenia,
2) dyplom Dra. wszech nauk lekarskich,
3) krótki opis przebiegu życia i odbytych nauk,
4) obywatelstwo Państwa austryackiego i znajomość języków krajowych.
5) dowód uzdolnienia do kierownictwa pracowniami lekarskiemi.

II. Posada lekarza asystenta.

Z posadą tą połączone są następujące pobory:
1) płaca . . . . 1500 koron rocznie
2) dodatek funkcyjny . . . . . . 1000 „ „
3) 3 dodatki pięcioletnie po . . . 200 „ „
4) mieszkanie oświetlone i opalone

Kandydaci ubiegający się o tę posadę powinni przedłożyć:
1) metrykę chrztu, względnie urodzenia,
2) dyplom Dra wszech nauk lekarskich,
3) krótki opis przebiegu życia i odbytych nauk,
4) obywatelstwo Państwa austryackiego i znajomość języków krajowych.

Posady te nadane zostaną tymczasowo na rok jeden, poczem nastąpić może stabilizacya w razie zadawalniającego pełnienia obowiązków.

Podania odnośne, — opatrzone stemplem na 1 kor. wnosić należy najdalej do 15 stycznia r. 1909 na ręce podpisanego Dyrektora zakładu Kulparkowskiego.

Kulparków dnia 18 grudnia 1908.

3—1 *Dr. W. Kohlberger.*

Czcionkami „Drukarni Udziałowej", Lwów ulica Kopernika l. 20